



SEXUAL FUNCTION IN PREGNANCY & POST-PARTUM

Fatemeh Mohammadi
MS in Midwifery & PhD in Gerontology

*A metacontent analysis of **59 studies** relating to sexuality in pregnancy published between 1960 and 1996 revealed that **68%** of primigravid women recalled **never** having their obstetrician-gynecologist provider discuss sexual matters throughout the duration of pregnancy.*

*The **27%** of women featured in this review who had received advice said that it was restrictive in nature, in that sexual contact was to be limited to a certain time and amount both before and after birth.*

*A cross-sectional study of 141 nulliparous pregnant women with an average age of 27.8 years revealed that **49%** of the women had to **initiate** a discussion about sexual activity to their providers first.*

*In addition, of those who never conversed with their providers about sexual activity in pregnancy, **76%** felt that it was a topic that should have been addressed.*

*The **failure** to communicate about sexual health with female patients could have negative physical, emotional, and psychosocial **outcomes**.*

فاکتورهای مؤثر بر سکس در حاملگی

- تعریف سکس و حاملگی برای هر یک از زوجین
- الگوی قبلی روابط جنسی
- شرایط عمومی خانم حامله
- تاریخچه بد در حاملگی های قبلی
- حاملگی ناخواسته
- توصیه های مراقبین بهداشتی
- ترس از صدمه به جنین و از دست دادن حاملگی
- عقاید مذهبی، فرهنگی و سنتی



SEX LIMITATIONS IN PREGNANCY

- **Last 4 weeks**

- **Poor obstetric history**

- **Threatened abortion**

- **Preterm labor**

- **PROM**

- **Placenta previa**

- **Cervical insufficiency**

- **Vaginal bleeding**

- **Uterus contractions**

- **High parity**

- **Poor medical history**

- **Diabetes**

- **Hypertension**

Changes in Sexuality

- Kalman & Bing pattern

افزایش تمایل جنسی



کاهش تمایل جنسی



عدم تغییر



کاهش لیبید و در ترایمستر اول و سوم و افزایش در
ترایمستر دوم



First trimester

در سه ماهه اول حاملگی مشکلات فیزیولوژیک شامل:

خستگی 

تهوع و استفراغ 

برست بسیار حساس 

ترس از سقط 

ممکن است علاقه به سکس را کاهش دهد



اطمینان دادن برای برطرف کردن احساس گناه

Reassurance

در صورت وجود **کرامپ** یا **لکه بینی** پس از
نزدیکی تا انجام مشاوره با مراقبین بهداشتی
نباید نزدیکی مجدد داشته باشند

Second trimester

- بسیاری از زنان به روابط جنسی علاقه مند تر می شوند
- ناراحتی های فیزیولوژیک حاملگی معمولاً مرتفع می شوند
- خون رسانی به ناحیه لگن افزایش می یابد



افزایش سکچوال اروزال

Third trimester

در سه ماهه سوم دردهای فیزیکی و موانعی مثل:

➤ خستگی

➤ سوزش سر دل

➤ هموروئید

➤ احساس ناخوشایند از ظاهر خود

➤ ترس از صدمه به جنین

➤ احساس گناه و اینکه جنین متوجه این عمل هست

➤ ترس از پارگی کیسه آب و ختم حاملگی

منجر به اشکال در ارتباط جنسی و کاهش دفعات آن می شود

• ***Fear of Harming the Fetus***

Fears of harming the fetus or inducing preterm labor are other contributors to the decline in sexual activity. Between 45% and 49% of women and 55% to 62% of their partners reported an overall fear of causing some sort of obstetric complication from engaging in sexual intercourse while pregnant.

In a cross-sectional study of 190 women with a mean age of 26.7 years, a structured questionnaire that inquired about perceptions and beliefs of sexual intercourse before and during pregnancy found that **43.7%** felt that sexual intercourse during pregnancy could cause problems like **preterm labor**, damage to the **baby**, and **bleeding**.^[39]

In the Bartellas et al.^[8] survey of a mixture of 141 primigravid and multigravid women, the number of women who were afraid of causing **preterm labor** grew with each trimester, from **9%** of women in the first trimester, to **21%** in the second trimester, and to **49%** by the third trimester. Sexual activity was shown to decrease in proportion to the increase in women fearful of causing preterm labor.

However, the literature does not support an association between sexual intercourse and increased risk of preterm labor and delivery. Yost et al.^[40] evaluated the effect of coitus on preterm birth in a population of women (n = 165) who had a previous preterm delivery, and found that 28% of the women who reported infrequent or no sexual intercourse early in pregnancy had a preterm birth versus 38% of women who engaged in some sexual activity ($P = .35$). This difference was not statistically significant. The author concluded that there is not enough evidence to suggest abstaining from sexual intercourse in order to avoid preterm birth.^[40]

Fok et al.^[13] surveyed 298 pregnant Chinese women through self-administered questionnaires investigating sexual experience during pregnancy. The majority of women and their partners (82.9% and 84.9%, respectively) expressed concerns about the effects of sexual intercourse on the pregnancy and baby. The most common concerns were **bleeding** (n = 222; 74.8%), **labor** (n = 180; 60.7%), **infection** (n = 180; 60.7%), **rupture** of membranes (n = 161; 54%), and **damage to the fetus** (n = 214; 71.8%). Despite these fears, only bleeding and pain after sexual intercourse during pregnancy were observed and occurred in less than 12% of the women surveyed.^[13] In an otherwise normal pregnancy, there is no conclusive data that indicate that sexual activity should be considered a threat to the fetus or a risk factor for inducing miscarriage or early labor and delivery.^[16]



Rear position

Sexual needs of the pregnant woman and her partner can be met in a variety of ways. Several positions, such as side by side, woman on top, and hands and knees can be more comfortable during pregnancy.



Side-by-side position

In addition to vaginal intercourse, sexual activity in pregnancy can include **masturbation**, massage, oral sex, foreplay, mutual caressing, kissing, fantasy, the use of sex toys, and cuddling.





Cross wise position

نیازهای جنسی خانم حامله و پارتتر او می تواند از طرق مختلف برطرف شود، از جمله استفاده از پوزیشن های بی خطر، مثل ساید بای ساید، قرار گرفتن زن در بالا و حالت سجده ای و.....که شرایط راحت تری را فراهم کند



Woman on top

علاوه بر واژینال اینتر کورس، فعالیت های جنسی می تواند به اشکال دیگری از جمله، مستوربیشن، ماساژ، اورال استفاده از وسایل بازی سکسی ،سکس، نوازش....

پوزیشن های مطلوب در ترایمستر دوم و سوم

Rear position (Doggie Style)

face to face

back to face

Woman astride

face to face

back to face

Crosswise

.....



محافظت از صدمه به برست و شکم

Coitus in the end of pregnancy

Orgasm

Nipple stimulation



Oxytocin



Complications:

Prom

Infection

Precautions



دمیده شدن هوا در واژن حین اورال سکس و ورود حباب هوا در جریان خون که می تواند عاقبت مرگ مادر یا جنین را داشته باشد



نکته مهم در بارداری داشتن فقط یک پارتنر (هر دو نفر) بدلیل ریسک بالاتر عفونت و بیماری های مقاربتی و خطر برای مادر و بچه

Post partum sexual function

Puerperium (4-6 w after delivery)

Resumption of sexual function

In Nigeria: earliest resumption

Islam: after stopping bleeding completely



SEXUAL FUNCTION IN LACTATION

در یک مطالعه آینده نگر از ۱۱۹ خانم شکم
اول ۵۷٪ کاهش عملکرد جنسی را در ۱۲
هفته اول پس از زایمان نسبت به قبل
از حاملگی گزارش کردند

اگر چه دفعات اینترکورس در سال اول در
اکثر زنان کاهش داشت ولی ۲۴٪ گفتند که
نسبت به قبل از حاملگی احساس لذت
بیشتری می کنند

Decrease in sexual desire and function



Fatigue



Dyspareunia



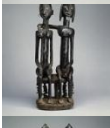
Breast feeding



Post partum blues (psychosis)



Problems of femininity



Coping as a mother



Coping as a father



Previous communication problems

PSYCHOLOGICAL FACTORS INFLUENCING SEXUAL FUNCTIONING

Fatigue

Mood

Postpartum depression

Fatigue

یکی از موانع بزرگ عملکرد مطلوب جنسی خستگی است بویژه در فاز تمایل که گاهی تا یک سال پس از زایمان ادامه دارد

مشکلات خواب مادر برای تغذیه شیر خوار

باید به زوجین اطمینان داده شود که اثر خستگی بر لیبیدو و روابط جنسی طبیعی و شایع است بوده

Mood

اکسی توسین بطور غیر مستقیم از طریق
اثر مثبت بر خلق و تمایل، سکچوال
فانکشن را تحت تاثیر قرار می دهد

Postpartum depression

بیش از نیمی از زنان پس از زایمان، مشکلات عاطفی گذرای را تجربه میکنند. ۱۵-۱۰٪ دچار افسردگی پس از زایمان و ۰.۱٪ مبتلا به سایکوز پس از زایمان می شوند

postpartum depression

```
graph TD; A[postpartum depression] --> B[Loss of libido]; A --> C[lower frequency of intercourse];
```

Loss of libido

lower frequency of
intercourse

اتیولوژی هورمونی مطمئنی برای افسردگی پس از
زایمان مطرح نشده است

به نظر می رسد مشکل بیشتر مربوط به اختلالات
خواب بوجود آمده بعد از تولد نوزاد است

Sex- after still birth

Post-partum depression

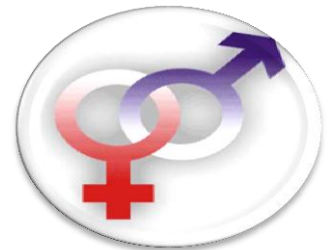
Feeling of blame



Decreased libido



Resumption of sexual activity



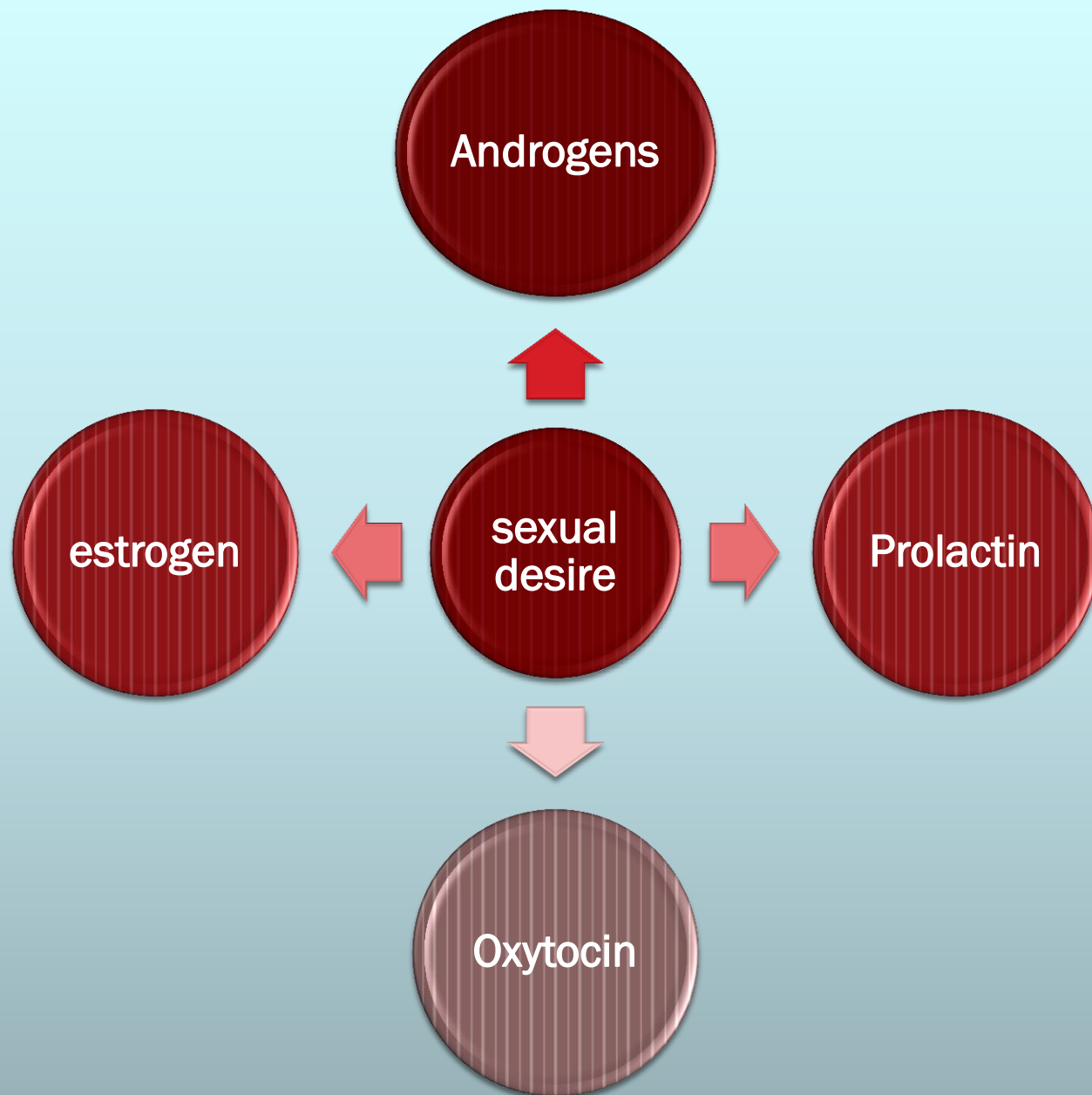
POSTPARTUM ENDOCRINOLOGY

Prolactin

Estrogen

Oxytocin

Androgens



Relation between breastfeeding and *Sexual desire*

fatigue

depression

Prolactin



Decreased Sexual desire



HPA-axis hypo-reactivity

درهایپرپرولاکتینمیا بطور مزمن میزان
پرولاکتین بالاست



سایرس عملکرد گنادی و عمل جنسی



آمنوره، ناباروری، کاهش فعالیت جنسی

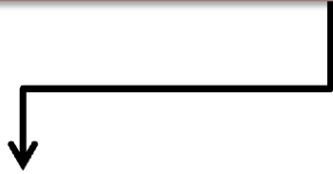
Prolactin

**Low estrogen
levels**

**decrease in vaginal lubrication
decrease in genital vasocongestion
atrophy of the vaginal epithelium**

dyspareunia

**Psychological
experience of sexual
arousal**



Oxytocin

ایجاد احساس شادی

احساس رضایت بعد از شیر دادن

کاهش استرس

آرامش پس از شیر دهی

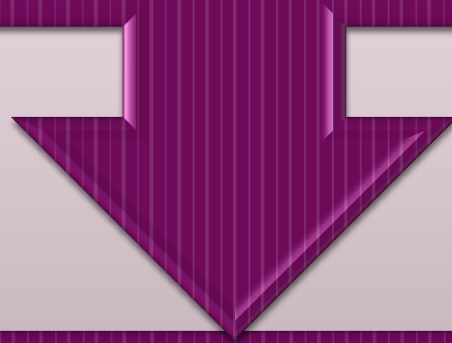
اثر بر مرحله تمایل و اروزال در زنان

انقباض مایو اپی تلیوم برست و ایجکشن شیر

انقباض رحم حین شیر دهی و ارگاسم

Androgens

(testosterone, androstenedione, and dehydroepiandrosterone)



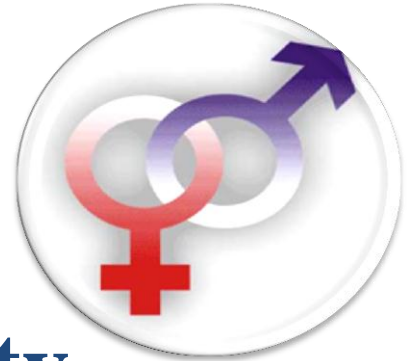
sexual desire

Breastfeeding Women and It's Effect on Sexuality



vaginal dryness

dyspareunia



increased nipple sensitivity,

increased eroticism

leaking milk

Decreased arousal/sexual satisfaction

erotic feelings during breastfeeding

physical changes

حساسیت زیاد نیپل در دوران شیردهی

تغییر اندازه و شکل پستان ها نیز ممکن است منجر به آشفته‌گی زن شود

برای جبران اثرات این تغییرات

اجتناب از تماس دهانی با
نیپل نیز راهکار دیگر است

زوجین می‌توانند در دوران
شیردهی برست‌ها را
"hands off" area در نظر بگیرند

physical changes

بدلیل ارتباط اکسی توسین و انقباضات رحم، هنگام ارگاسم موارد زیر پیش می آید

- رفلکس جهش شیر **milk ejection reflex (MER)**
- تورم و نشت شیرحین نزدیکی باعث احساس نا خوشایند، خجالت و دیسترکشن زن و گاهی مرد می شود

برای اجتناب از رفلکس جهش شیر

- شیردهی قبل از نزدیکی و تخلیه سینه ها
- فشردن سینه ها هنگام ارگاسم با دستها و ممانعت از ایجکشن شیر □
- پوشیدن لباس زیر استراتژی دیگری برای پیشگیری از کثیف کاری □

است

vaginal dryness



Dyspareunia



anxiety and less sexual arousal

Dyspareunia

کاهش تمایل

کاهش دفعات نزدیکی

کاهش رضایت جنسی



Interventions

یک **water-based lubricant** در واژن و اطراف وولو

Foreplay برای زنانی که در مرحله اروزال مشکل دارند
بسیار مهم است. لمس، نوازش، بوسیدن از فعالیت هایی است که به
پاسخ جنسی کمک می کند

Communication بین پارتnerها یک مؤلفه کلیدی
برای ایجاد رضایت جنسی در بجهوحه تغییرات مرتبط با شیردهی
است

Implications for Practice

عنوان کردن مشکلات جنسی و پاسخگویی به سؤالات بیماران

مطرح کردن تایپیک سکچوالیتی و شیردهی

بعضی مادران نیاز به یک محیط جمعی برای طرح مشکلات جنسی خود دارند

زنان باید از تغییرات بالقوه آگاه باشند

مشاوره حمایتی شیردهی نیز باید انجام شود

به مادران یاد آوری شود که در دوران شیردهی ممکن است تجارب جدیدی از سکچوالیتی داشته باشند

آموزش باید در حاملگی، دوران پره ناتال، هنگام بستری، پس از زایمان و ویزیت‌های بعدی آن بطور مداوم انجام شود

مواد آموزشی کتبی و پمفلت باید به مراجعین داده شود •

Implications for Practice

▶ دادن اطلاعات ضروری به زوجین در مورد ارتباط جنسی دوران حاملگی و پس از زایمان

▶ آگاهی از موانع فرهنگی و مذهبی

▶ بحث در مورد موضوعات جنسی در یک محیط امن و خصوصی

▶ ارزیابی مشکلات مربوط به ارتباط جنسی زوجین

Implications for Practice

➤ ارجاع زوجین به مراکز تخصصی در صورت لزوم

➤ راهنمایی زوجین برای داشتن روش پیشگیری مؤثر قبل از سرگیری روابط جنسی

➤ مداخلات ساده مثل اجازه نزدیکی در صورت آمادگی زن

➤ راه های کاهش درد پرینه

➤ پیشنهاد برای مصرف لوبریکانت های مؤثر

➤ تشویق برای اولویت اختصاص زمان کافی برای خواب که برای یک ارتباط جنسی موفق بسیار کمک کننده است

Thank you

